



ELSEVIER  
MASSON

Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

 ScienceDirect

Pratiques psychologiques 14 (2008) 161–170

Pratiques  
psychologiques

<http://france.elsevier.com/direct/PRPS/>

Dossier

## Relation thérapeutique et processus mutatifs dans le cadre des maladies auto-immunes

### Therapeutic relationship and change processes in autoimmune diseases

J.-L. Gaspard <sup>a,b,\*</sup>, <sup>1,2</sup>

<sup>a</sup> *Université de Toulouse-2-Le-Mirail, France*

<sup>b</sup> *Université de Rennes-2, UFR sciences humaines, Bâtiment I, place du Recteur-Le-Moal, CS 24307, 35043 Rennes cedex, France*

Reçu le 1 janvier 2007 ; accepté le 1 novembre 2007

---

#### Résumé

L'accompagnement psychologique d'adultes souffrant d'une maladie auto-immune (plus particulièrement ici d'hépatite d'origine non virale) constitue un mode d'intervention particulier. Présenté dans ses spécificités (objectifs, limites) et en référence à une approche psychodynamique, il permet de soutenir des patients atteints d'une maladie souvent considérée comme « atypique » et peut servir de support à un projet de prise en charge psychothérapeutique.

© 2008 Société française de psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### Abstract

The counseling of adults suffering from an auto-immune disease (more particularly here of nonviral hepatitis) constitutes a particular mode of intervention. Presented in its specificities (objectives, limits) and in reference to a psychodynamic approach, it makes possible to support patients reached of a disease often considered as “atypical” and can be used to support a project of psychotherapy.

© 2008 Société française de psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

*Mots clés* : Maladie auto-immune ; Position subjective ; Accompagnement psychologique ; Approche psychodynamique

*Keywords* : Autoimmun disease; Subjective position; Counseling; Psychodynamic approach

---

\* Auteur correspondant. 5, rue de l'Agoût, Cidex 1046, 31240 L'union, France.

Adresse e-mail : [JLGASPARD@wanadoo.fr](mailto:JLGASPARD@wanadoo.fr).

<sup>1</sup> Psychologue clinicien, chargé d'enseignement UFR de psychologie.

<sup>2</sup> Maître de conférences en psychopathologie.

## 1. Introduction

L'étude des liens entre physiologie du système immunitaire et fonctionnement psychique est de nos jours d'une grande actualité pour la recherche, mais aussi d'un grand intérêt au plan des modalités d'accompagnement psychologique comme de prise en charge psychothérapeutique. Même si la tentation du réductionnisme est toujours présente (en posant par exemple une stricte correspondance ou concordance entre déflation psychique et déflation immunitaire), le champ des maladies auto-immunes semble se prêter tout particulièrement à une approche tridimensionnelle psycho-neuro-immunologique (Thurin et Baumann, 2006). Dans cette veine, certaines maladies comme le lupus, le diabète, la sclérose en plaques ou la polyarthrite rhumatoïde ont suscité nombre de travaux, autour des facteurs de vie, des situations de stress impliqués dans le déclenchement ou l'évolution symptomatique de la maladie, dans la définition d'un profil de personnalité (vulnérabilité) associé au dérèglement auto-immun, enfin dans l'étude des liens entre auto-immunité et régulation émotionnelle (troubles de l'humeur). Classiquement, la causalité de la maladie est comprise dans une conception multifactorielle. Dans la littérature scientifique et médicale, deux modèles sont généralement proposés. Le premier souligne l'impact pouvant être irréversible de la modification répétée d'une fonction (trouble fonctionnel) et ses conséquences graves dans le long terme. Le second rappelle que toute entrave motrice ou verbale dans l'expression de l'affect, de l'anxiété comme de l'agressivité peut entraîner – par décharges du système nerveux central sur le système végétatif – des dysfonctionnements au plan organique (avec pour conséquences de ces désordres une lésion tissulaire ou une défaillance de l'immunité). Dans le champ psychosomatique, la définition de ce type de maladie s'appuie sur l'interdépendance des facteurs psychiques et organiques au travers d'une situation de conflit (Marty, 1980). Cette situation conflictuelle renvoie aux rapports qu'entretient le sujet tant avec le monde extérieur qu'au plan intrapsychique. La complexité ainsi posée par l'expérience contraint le clinicien à devoir réévaluer – au fil de la prise en charge – la pertinence du dispositif d'accompagnement psychologique qu'il propose. Mieux, le thérapeute doit chercher à éviter deux écueils principaux : le premier qui orienterait le travail d'élaboration dans la seule visée de réduction de l'expression somatique (focalisation sur la douleur et les expressions de souffrance mises en avant par le patient). Le second qui conduit à l'injonction de produire « coûte que coûte » (côté patient) un sens à son pathos et (côté clinicien) de l'interprétation, bref de pousser, par ses interventions, le patient à se focaliser sur la dimension de « la cause », là où il conviendrait de s'attacher à dégager le sujet des rets d'une histoire de vie intime ou familiale, d'un « fatum » ayant pu sceller l'inscription dans la maladie organique.<sup>3</sup> Dans le cadre de cette réflexion, nous nous attacherons à souligner l'importance, autour de cette opération centrale qui est celle de l'évaluation diagnostique, du temps d'accompagnement ou de *counseling*.

<sup>3</sup> Dans cet article, nous aborderons plus particulièrement la prise en charge psychologique des patients souffrant d'atteintes hépatiques chroniques auto-immunes (Krawitt, 2006). Cette maladie inflammatoire du foie est caractérisée par la présence d'auto-anticorps, en l'absence d'autres causes (virus, alcool, médicaments, maladie de Wilson ou déficit en alpha 1-antitrypsine). Elle touche principalement les femmes et connaît deux pics de fréquence : l'un à l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte, l'autre après la quarantaine et aux alentours de la ménopause. Cette maladie qui débute parfois comme une hépatite aiguë peut connaître une évolution par poussées, sur une durée de huit à 15 ans, entraînant le développement d'une cirrhose dans environ 40 % des cas (Hakem et al., 2005). Le traitement classique relève de la corticothérapie.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/893844>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/893844>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)